

2006 - 2007

# RAPPORT ANNUEL



**sur le régime d'examen des plaintes**

en matière de santé et de services sociaux  
dans la région des Laurentides

---

# **RAPPORT ANNUEL**


---

**SUR LE RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES EN MATIÈRE  
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX  
DANS LA RÉGION DES LAURENTIDES**

---

2006-2007

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
des Laurentides*

**Québec** 

*Rédaction et réalisation du rapport*

*Françoise Donelle  
Anne Clément*

*Collaboration*

*Louise Dubois et Élise Prévost  
Service des communications*

*Coordination*

*Jean Désy  
Commissaire régional aux plaintes et  
à la qualité des services*

***Adopté par le conseil d'administration le 2 octobre 2007***

Dépôt légal : 2007 quatrième trimestre  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
**ISBN : 978-2-89547-115-8**

***Internet : [www.rrsss15.gouv.qc.ca](http://www.rrsss15.gouv.qc.ca)***

---

*Le genre masculin utilisé dans ce  
texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi  
bien les femmes que les hommes.*

*Les pourcentages ont été arrondis à la dizaine près,  
modifiant parfois le total de certains calculs.*

---

# *Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services*

Le présent rapport, qui fait partie des obligations légales de l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides, vise à informer la population et les établissements des activités reliées au régime d'examen des plaintes, à transmettre au conseil d'administration de l'Agence et au ministre de la santé et des services sociaux un bilan consolidé de l'examen des plaintes et des signalements.

Pour l'année 2006-2007, changement, adaptation, et amélioration continue de la qualité des services correspondent bien à ce qui a marqué le bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS) et des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) des Laurentides.

Difficile de planifier dans un contexte en aussi grande effervescence où à première vue nous aurions pensé que l'exclusivité de fonction aurait entraîné moins de travail et moins de temps à consacrer à cette fonction.

Le développement de la nouvelle fonction de commissaire aux plaintes et à la qualité des services relevant du conseil d'administration avec mandat exclusif a suscité une redéfinition de nos façons de faire et la publication de plusieurs cadres de références qu'il a fallu diffuser et interpréter. Toutes les instances associées ont été mobilisés dans cette perspective, de la direction de la qualité du ministère aux comités d'usagers en passant entre autres par les conseils d'administration, les directeurs généraux et les commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Dans les Laurentides, cette réalité a été accompagnée par une augmentation de près du double des plaintes et signalements adressés au CRPQS et une augmentation de 11 % de plaintes adressées aux CLPQS.

Cette année les insatisfactions des usagers soumises à l'attention des CLPQS portent principalement sur les soins et services dispensés (29 %), sur l'accessibilité des services (22 %) et la relation interpersonnelle (19 %). Celles qui ont été soumises à l'intention des médecins examinateurs portent sur des soins et des services dispensés (53 %), la relation interpersonnelle (35 %) et l'accessibilité (8 %).



Les délais de traitement des plaintes examinées par le CRPQS ont connu une légère amélioration, le taux de plaintes traitées à l'intérieur d'un délai de 45 jours étant passé de 63 % à 67 %. Pour les CLPQS et les médecins examinateurs, les délais sont restés sensiblement les mêmes que l'année dernière à 1% près, soit, respectivement 60 % et 38 % des plaintes ayant été traitées en moins de 45 jours.

Il est difficile de faire une synthèse qualitative des rapports annuels des CLPQS en raison de leur diversité, et les délais qui nous sont impartis ne nous permettent à ce jour que de faire une synthèse statistique.

Toutefois, nous pouvons affirmer que les CLPQS ont bien intégré leurs nouvelles responsabilités relatives à l'accès aux médecins de famille. Cependant, cette problématique demeure très préoccupante dans les Laurentides et le CRPQS a interpellé le ministère de la santé et des services sociaux et le protecteur du citoyen à cet effet.

Même si cette année nous n'avons enregistré qu'un signalement à l'endroit des résidences privées hébergeant des personnes vulnérables (santé mentale et toxicomanie), ce secteur demeure toujours une zone grise quant à nos réels pouvoirs d'intervention surtout dans le cadre du suivi de nos recommandations, auxquelles les propriétaires ne donnent pas toujours suite.

Notre nouveau mandat d'examen dans les résidences privées pour personnes âgées devra être encore plus connu par la population, mais déjà nous notons comment les personnes âgées hésitent à porter plainte ou nous demandent la confidentialité de peur de représailles.

Pour les organismes communautaires, beaucoup de travail reste à faire pour être bien connus des usagers ou participants et un réel partenariat doit s'établir entre les dirigeants d'organismes et le CRPQS dans les façons d'examiner les plaintes à leur endroit.

Concernant les services préhospitaliers d'urgence de l'Agence de la santé et des services sociaux et les entreprises ambulancières, nous désirons souligner la bonne collaboration et la qualité de nos échanges empreints de transparence et d'une vision commune, c'est-à-dire de considérer les plaintes comme une occasion, une opportunité d'améliorer nos services.

À cet effet, nous croyons qu'il devient important d'implanter pour l'ensemble des Laurentides des technologies modernes de positionnement par satellite centralisées dans un centre de communication santé qui serait un lien avec l'ensemble des entreprises ambulancières. Ces technologies de type : répartition d'appels par ordinateur (RAO), cartographie numérisée et système de localisation (GPS) amélioreraient les délais d'intervention et éviteraient des erreurs reliées aux adresses civiques qui sont souvent complexes en milieu rural.

De plus nous trouvons important que l'Agence (avec les entreprises ambulancières et le ministère) clarifient ses orientations dans les situations d'intervention impliquant une crise en santé mentale communément appelée dans le jargon du milieu « P-38 ».

En terminant, nous voulons souligner le départ à la retraite de madame Lise Grenier dans l'année qui vient de s'écouler et qui avait, entre autres une expérience de plus de 25 ans au service des plaintes. Son départ et tous les changements qui ont suivi ont mis encore plus en évidence le travail colossal qu'elle effectuait et nous la remercions infiniment et lui souhaitons bonne chance dans sa nouvelle vie de retraitée.

Aussi un merci tout particulier à mon assistant à temps partiel monsieur Ubald Marcoux, et à tous ceux et celles qui, plus particulièrement cette année, ont travaillé à ce que nous trouvions un équilibre entre la demande de service et une réponse de qualité.

Il y a eu de nombreux départs et changements parmi le personnel des CLPQS, nous les remercions et les félicitons pour leur excellent travail. Pour cette raison, nous n'identifierons, à la page suivante, que les CLPQS et les CLPQS adjoints ainsi que les médecins examinateurs en poste au 31 août 2007.

***Jean Désy***

Commissaire régional aux plaintes  
et à la qualité des services

<b>Établissements</b>	<b>Commissaires locaux</b>	<b>Médecins examineurs</b>
CSSS d'Antoine-Labelle	Claudette Lagacé	Dr Charles Paquette
CSSS d'Argenteuil	Pierre-Antoine Guinard	Dr Richard Fermini
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	Réjean Bardier	Dre France Bellemare Dre Nathalie Bonneville
CSSS des Pays-d'en-Haut	Pierre-Antoine Guinard	Dre Paule Lever
CSSS de Saint-Jérôme	Claudette Lagacé	Dre Suzie Daneau
CSSS des Sommets	Annie Bélanger	Dre Lucie Éthier
CSSS Thérèse-De Blainville	Michel Héroux	Dre Chantal Vacri
Centre André-Boudreau	Hubert Côté	Dre Suzie Daneau
CRDP Le Bouclier	Gaétan Thibaudeau Hubert Côté (adjoint)	
Centre du Florès	Jena-Marie Thibault Robert Prud'homme (adjoint)	
Centre jeunesse des Laurentides	Hubert Côté Gaétan Thibaudeau (adjoint)	
La Résidence de Lachute	Rita Crisante	Dr Richard Farmini
CHSLD Deux-Montagnes inc.	Marc Turgeon	Dre Marianne Codsì
CHSLD Villa Soleil inc.	Hélène Poirier	
Pavillon Ste-Marie inc.	Hélène Poirier	
CHSLD Boisé Ste-Thérèse	Renée Laplace	Dre France Duquette
Manoir Oka inc.	Réjean Bardier	
C.A. L'Ermitage	Remplacement à venir	

# Table des matières

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Introduction .....	1
Activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services .....	4
Faits saillants .....	11
Partie I      Rapport des plaintes examinées par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services	
Demandes d'aide, d'assistance, de consultation et d'intervention .....	15
Bilan des dossiers de plaintes.....	17
Bilan des dossiers d'intervention .....	24
Partie II     Rapport des plaintes examinées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et les médecins examinateurs des établissements des Laurentides	
Présentation .....	27
Bilan synthèse .....	29
Résultats selon les missions des établissements	
Les centres locaux de services communautaires (CLSC) .....	36
Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) .....	39
Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).....	42
Le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) .....	45
Les centres de réadaptation	
— pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA) .....	47
— pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT).....	49
— pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI) .....	51
— pour les personnes ayant une déficience physique (CRPDP) .....	53
Conclusion .....	58
Annexes	
1.    Liste des sigles	
2.    Définition de différents objets de plaintes	

# *I*ntroduction

Le territoire des Laurentides compte 18 établissements du réseau de la santé et des services sociaux et chaque établissement doit avoir un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services et un médecin examinateur, s'il y a lieu.

Le CRPQS, en plus de soutenir les CLPQS et de faire les liens entre eux et la direction qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux, peut recevoir des plaintes et signalements à l'endroit de l'Agence de la santé et des services sociaux, des 156 organismes communautaires, des 9 entreprises ambulancières, des 144 résidences privées hébergeant 4728 personnes âgées et des résidences privées hébergeant des personnes vulnérables qui ne sont pas officiellement inventoriées.

Le régime actuel est composé d'une structure d'examen des plaintes à deux paliers.

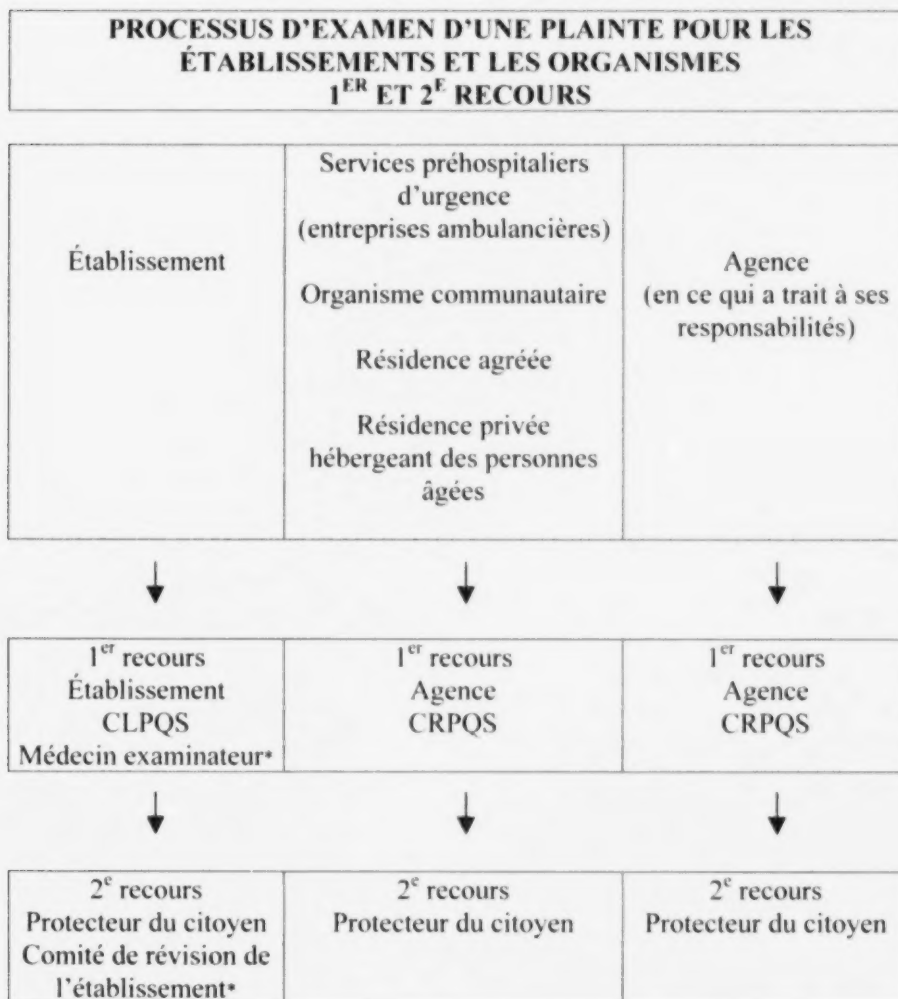
- Premier palier

**L'établissement**, avec un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui est responsable du traitement des plaintes, agit au premier palier pour les plaintes qui sont portées à son endroit. En plus, le commissaire local doit porter assistance, donner de l'information et participer à l'amélioration de la qualité des services dans son milieu. Il détient aussi un pouvoir d'intervention de sa propre initiative. Cependant, lorsqu'une plainte d'un usager concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai au médecin examinateur et en informe l'usager. Dans ce cas, si l'usager est insatisfait de la conclusion du médecin examinateur, il dispose de 60 jours pour soumettre sa plainte au comité de révision. Ce comité est désigné par le conseil d'administration de l'établissement.

**L'Agence**, avec un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, agit au premier palier pour les plaintes portant sur les activités de l'Agence et sur les services donnés par les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence, les résidences agréées et les résidences privées hébergeant des personnes âgées (articles 346.0.1)

- Deuxième palier

**Le Protecteur des citoyens**, qui a intégré le mandat du Protecteur des usagers, intervient à la demande du plaignant s'il n'y a pas eu de réponse dans les 45 jours de la part de la première instance ou s'il y a insatisfaction quant à cette réponse.



\* si concerne un médecin

### **Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides**

Tout usager qui désire porter plainte auprès d'un établissement, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen peut être assisté et accompagné, sur demande, par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides, qui est un service gratuit mandaté et financé par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

### **Les obligations de la loi relatives au présent rapport**

En vertu de la loi, l'Agence doit transmettre au ministre un rapport faisant état de l'ensemble des rapports des établissements de la région. Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional et décrire les motifs et le type de plaintes que l'Agence a elle-même reçues.

La première partie de ce rapport fait donc état des plaintes reçues et conclues (insatisfaction exprimée par un usager ou son représentant sur les services qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert), examinées par le CRPQS de l'Agence au cours de la période du 1<sup>er</sup> avril 2006 au 31 mars 2007.

De plus, on y fait mention :

- des demandes d'aide et d'assistance formulées par un usager ou son représentant pour obtenir de l'information, l'accès à un soin ou à un service ou de l'aide à formuler une plainte auprès d'une autre instance ;
- des interventions effectuées par le commissaire régional à la qualité des services lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire qu'une personne physique ou un groupe de personnes physiques a été lésé dans ses droits ou peut vraisemblablement l'être. Ces interventions peuvent être effectuées suite à un signalement ou de la propre initiative du commissaire régional sans que la situation lui ait été signalée.
- des consultations sous forme de demandes d'avis, provenant des citoyens, du personnel, du réseau ou d'autres ministères portant notamment sur l'application du régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et l'amélioration de la qualité des services.

La deuxième partie expose le bilan de tous les rapports des plaintes examinées par les établissements publics, privés conventionnés et privés non conventionnés.

\*\*\*\*\*



## ***Activités d'assistance, d'accompagnement, de soutien et de partenariat du bureau du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services***

Les activités réalisées du 1<sup>er</sup> avril 2006 au 31 mars 2007 ont été nombreuses. En voici un résumé :

D'entrée de jeu, il est important de noter que plusieurs dossiers ont été transférés à d'autres directions en raison de l'obligation, que fait la *Loi des services de santé et services sociaux*, d'exclusivité de fonction du CRPQS et des CLPQS. Contrairement à ce qui était prévu, les nouvelles fonctions du CRPQS et une augmentation de près du double du volume de plaintes et de signalements ont demandé énormément de temps, ce qui nous a tout juste permis de suffire à la tâche et nous a obligés à faire des choix douloureux.

### **Rencontre de la Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides**

La Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides s'est réunie une seule fois.

À cette rencontre a été également invitée la directrice du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides, madame Julie Cyr.

Cette rencontre a permis de transmettre l'information et d'échanger sur les réalités des commissaires aux plaintes et à la qualité des services des Laurentides.

Il faut noter que l'année 2006-2007 a été une année de mise en place du nouveau régime, de l'amélioration de l'examen des plaintes et de la nomination des commissaires aux plaintes et à la qualité.



## **Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)**

---

Le SIGPAQS, qui permet une gestion intégrée de l'ensemble des activités reliées à l'examen des plaintes et des demandes acheminées aux commissaires à la qualité des services, a été consolidé durant la présente année même si, là aussi, des changements de responsables ont eu lieu.

Dans la région des Laurentides, une formation de base et une formation avancée ont eu lieu et tous les établissements ont présentement accès à cette application à l'exception des établissements privés non conventionnés pour qui la sécurité informatique n'est pas assurée puisqu'ils ne sont toujours pas reliés au Réseau de télécommunications sociosanitaire (RTSS).

La Table provinciale des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services suit de près l'évolution de cet outil de reddition de comptes qui est en constante évolution.

Ce système d'information est maintenant sous la responsabilité de la Direction de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux.

## **Procédure d'intervention dans les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS**

---

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2006, toute personne hébergée dans une résidence pour personnes âgées peut porter plainte relativement aux services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir de la résidence.

Les signalements reçus à l'Agence à l'endroit des résidences hébergeant des clientèles vulnérables autres que personnes âgées continueront d'être examinés selon le *Cadre de référence* et la *Procédure d'intervention pour la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables hébergées dans les ressources résidentielles privées non titulaires d'un permis du MSSS* qui devrait être mis à jour en 2007-2008.

## **Procédure spécifique d'examen des plaintes à l'endroit des entreprises de services préhospitaliers d'urgence des Laurentides**

---

Afin d'assurer aux personnes le respect de leurs droits et un examen diligent de leurs plaintes à l'endroit des services préhospitaliers d'urgence, une *Procédure*

*spécifique d'examen des plaintes à l'endroit des entreprises de services préhospitaliers d'urgence des Laurentides a été élaborée par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Cette procédure a reçu l'assentiment de tous les propriétaires d'entreprise ambulancière des Laurentides le 30 juin 2005 et chacun a signé un formulaire d'adhésion à cette procédure. Des travaux sont actuellement en cours pour une mise à jour en fonction de la nouvelle terminologie.*

## **Les organismes communautaires**

Un même type de procédure ou document de sensibilisation est présentement en discussion et devrait être présenté aux organismes communautaires au cours de l'année 2007-2008.

## **Implication du commissaire régional au niveau provincial**

Dans un contexte toujours en évolution, il apparaît important d'être très présent et actif à plusieurs paliers, tant pour être à la fine pointe de l'information que pour avoir l'occasion de donner notre avis.

Voici quelques implications du commissaire régional à la qualité des services :

- il a été nommé par le ministre Philippe Couillard à titre de membre permanent du Groupe vigilance pour la prestation sécuritaire des soins ;
- il est membre de la Table provinciale des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services ;
- il est membre de l'association des responsables de la gestion des plaintes du gouvernement du Québec (ARGP)
- il a été délégué par la Table des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services pour faire partie du groupe de travail sur l'élaboration de la formation pour les commissaires aux plaintes et à la qualité des services suite à l'adoption du projet de loi 83 sanctionné, mais en cours d'année, il a dû démissionner en raison du manque de disponibilité.

Finalement, le commissaire régional a terminé une formation intensive de sept sessions sur l'amélioration continue de la qualité dispensée par l'équipe de monsieur André-Pierre Contandriopoulos de l'Université de Montréal. Un document de référence régional synthétisant cette formation intitulé « Réflexion sur la qualité des services de santé et des services sociaux et sur sa gestion » a

été produit par le groupe et sera distribué à l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux pour alimenter les travaux sur l'amélioration continue de la qualité.

## **Autres secteurs reliés à la qualité**

### **Regroupement régional des comités des usagers**

À la demande des comités des usagers, un Regroupement régional de ces instances a été mis sur pied afin d'informer les comités des usagers sur différents sujets les concernant, de créer des liens entre ces comités et les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et de clarifier les rôles et les responsabilités de chacun. En 2006-2007, deux rencontres ont eu lieu.

Les répondants des comités des usagers dans les établissements des Laurentides ont pu compter sur un soutien de la part du commissaire régional.

Le commissaire régional a été consulté par plusieurs comités des usagers et a produit quelques avis écrits pour clarifier et/ou interpréter les orientations produites par la direction de la qualité du ministère de la santé et des services sociaux.

Deux rencontres de formation pour le Regroupement régional des comités des usagers, des répondants des comités des usagers désignés par chacun des établissements ainsi que des permanents des comités ont été réalisées en juin 2006 par l'animatrice, madame Suzie Landreville, et, à l'automne 2006, par l'animatrice, madame Ginette Micheline Vermette.

### **Promotion du régime d'examen des plaintes et respect des droits**

Le CRPQ a eu à répondre à une journaliste locale en lien avec ses nouvelles fonctions et du fait que nous assistions à une augmentation du double des plaintes et signalements en 2006-2007.

De plus, madame Dumay, membre de l'organisme Prévoyance envers les aînées a produit une vidéo de sensibilisation pour les aînés dans le but de prévenir les abus. Madame Dumay a sollicité la participation de monsieur Jean Désy, CRPQS, à trois reprises en collaboration avec la sûreté du Québec pour rencontrer les groupes de personnes âgées dans les municipalités de Mont-Tremblant, Sainte-Agathe et Brébeuf.

Le CRPQS a aussi collaboré à la révision par le ministère de l'affiche sur le régime d'examen des plaintes et cette dernière a été distribuée à l'ensemble des organismes visés par le régime.

## **Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) des Laurentides**

Une très belle collaboration se poursuit entre le CAAP Laurentides et les commissaires aux plaintes et à la qualité des services. D'ailleurs, la directrice et les conseillères du CAAP des Laurentides sont invitées à chacune des rencontres de la Table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services ainsi qu'aux sessions de formation.

Le CAAP des Laurentides a aussi invité le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services à son assemblée générale annuelle et une rencontre a eu lieu entre le président du CAAP, monsieur Michel Raymond et le CRPQS pour faire le point sur nos collaborations présentes et futures et ce, dans une approche des plus transparente.

### **La nature des services rendus**

Le mandat du CAAP est d'assister et d'accompagner les usagers dans leur démarche de plainte. Cependant, il reçoit des appels qui ne relèvent pas du régime d'examen des plaintes. Les gens sont alors dirigés aux organismes ou aux professionnels qui en ont les compétences. Ce service se nomme : « Information et référence ».

### **Le support et conseil**

Cette année le CAAP a développé son service de support et conseil. Il est important pour les usagers de faire des demandes de services aux bons établissements. Après analyse de certaines problématiques, les usagers avaient des insatisfactions car ils ne recevaient pas de services. Leurs demandes n'étaient pas formulées aux bons endroits et n'étaient pas bien identifiées. Les statistiques actuelles ne donnent pas de données précises, mais plusieurs dossiers se sont conclus à la satisfaction des usagers sans qu'aucune plainte ne soit déposée à l'établissement.

La démarche de plainte implique la rédaction d'une ou de plusieurs lettres de plaintes et les suivis. Le CAAP offre également un service d'accompagnement aux usagers qui le demandent.

	<b>2004-2005</b>	<b>2005-2006</b>	<b>2006-2007</b>	<b>2006-2007</b>
	CAAP- Laurentides	CAAP- Laurentides	CAAP- Laurentides	Provincial
<b>Services rendus à la personne</b>				
Information et référence	24 (13%)	16 (7%)	15 (4%)	(23%)
Support et conseil	68 (36%)	134 (54%)	221 (66%)	(36%)
Démarche de plainte	96 (51%)	96 (39%)	101 (30%)	(41%)
<b>Total</b>	<b>188 (100%)</b>	<b>246 (100%)</b>	<b>337 (100%)</b>	<b>(100%)</b>

### Les établissements et organismes visés par les plaintes

Cette année le CAAP constate qu'il a reçu un nombre comparable de plaintes, par rapport à l'an dernier.

	<b>2004-2005</b>	<b>2005-2006</b>	<b>2006-2007</b>	<b>2006-2007</b>
	CAAP- Laurentides	CAAP- Laurentides	CAAP- Laurentides	Provincial
<b>Organismes visés par les plaintes</b>				
Centre hospitalier de soins psychiatriques	0	0	0	(1%)
Centre hospitalier	38 (40%)	41 (43%)	40 (40%)	(50%)
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	10 (10%)	2 (2%)	6 (6%)	(6%)
Centre local de services communautaires	19 (20%)	17 (18%)	17 (17%)	(15%)
Centre de réadaptation	9 (9%)	15 (16%)	6 (6%)	(4%)
Centre jeunesse	15 (16%)	14 (15%)	15 (15%)	(14%)
Agence régionale	0	1 (1%)	1 (1%)	(2%)
Organisme communautaire	3 (3%)	3 (3%)	4 (4%)	(3%)
Ressource intermédiaire	0	2 (2%)	6 (6%)	(1%)
Ressource de type familial	0	0	0	(0%)
Service pré-hospitalier d'urgence	1 (1%)	0	1 (1%)	(3%)
Autre(s)(Cliniques privées)	1 (1%)	1 (1%)	4 (4%)	(1%)
<b>Total</b>	<b>96 (100%)</b>	<b>96 (100%)</b>	<b>101 (100%)</b>	<b>(100%)</b>

Cependant cette année, 11 % de moins des dossiers sont allés en deuxième instance, c'est-à-dire au Protecteur du citoyen (Protecteur des usagers) ou au comité de révision si c'est un dossier qui concerne un médecin.

	2004-2005 CAAP- Laurentides	2005-2006 CAAP- Laurentides	2006-2007 CAAP- Laurentides	2006-2007 Provincial
<b>Recours utilisés</b>				
<i>Première instance</i>	71 (74%)	62 (65%)	77 (75%)	(100%)
Commissaire local	52 (54%)	51 (53%)	63 (62%)	(66%)
Commissaire régional	5 (5%)	2 (2%)	7 (7%)	(9%)
Médecin examinateur	14 (15%)	9 (9%)	7 (7%)	(25%)
<i>Deuxième instance</i>	25 (26%)	34 (35%)	24 (24%)	(100%)
Protecteur des usagers	21 (22%)	29 (30%)	22 (22%)	(74%)
Comité de révision (plainte concernant un médecin)	4 (4%)	5 (5%)	2 (2%)	(18%)
CMDP (plainte concernant un médecin)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	(7%)



# Faits saillants

Voici, en capsules, les faits saillants du présent rapport :

## L'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

- ♦ **57** plaintes en première instance ont été reçues par le CRPQS
- ♦ **55** plaintes en première instance ont été conclues par le CRPQS
- ♦ **35** interventions de la propre initiative du CRPQS ont été réalisées ou en cours de réalisation
- ♦ **une** plainte a été portée à l'attention du Protecteur des usagers en deuxième recours et sa conclusion n'est pas encore connue.

**N.B.** Concernant l'Agence, les statistiques ne peuvent se comparer à l'année dernière puisque plusieurs signalements en résidences privées pour personnes âgées étaient comptabilisés à titre de signalements en 2005-2006 et sont comptabilisés à titre de plaintes en 2006-2007 en raison des changements législatifs.

## Les établissements des Laurentides

- ♦ **726** plaintes en première instance ont été reçues (une augmentation de 70 plaintes soit de 11% par rapport à 2005-2006)
  - **595** plaintes par les commissaires locaux ;
  - **131** plaintes par les médecins examinateurs
- ♦ **640** plaintes en première instance ont été conclues (une diminution de 25 plaintes soit de 4% par rapport à 2005-2006)
  - **512** plaintes par les commissaires locaux ;
  - **128** plaintes par les médecins examinateurs
- ♦ **21** plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur des usagers en deuxième recours selon les informations contenues dans les rapports annuels des établissements

---

# *P*artie I

*Rapport des plaintes examinées*

*par*

*le commissaire régional aux plaintes  
et à la qualité des services*

---



# *Demandes d'aide et d'assistance, de consultation et d'intervention*

## **Demandes d'aide et d'assistance**

Ce volet implique toute demande de la population, du réseau, des partenaires ou des usagers pour les accompagner vers la bonne ressource, leur ouvrir les portes, les aider à clarifier et formuler leurs besoins.

Plus d'une centaine de personnes ont fait appel à l'Agence et au CRPQS et ont reçu une information adéquate ou ont été dirigées, dans plusieurs cas, vers le commissaire local à la qualité des services de l'établissement concerné ou à toute autre instance pouvant répondre à leur demande.

À ce chapitre de l'assistance, certaines directions de l'Agence sont fréquemment interpellées, notamment, la direction des services sociaux, communautaires et de santé mentale, la direction des affaires médicales et hospitalières, la direction des services administratifs et la direction régionale de santé publique.

Aussi, afin d'améliorer l'accessibilité à un médecin en cabinet privé, les centres de santé et de services sociaux ont désigné une personne ressource à qui toute personne à la recherche d'un médecin de famille doit être dirigée dans un premier temps, avant d'être redirigée, dans un deuxième temps, si nécessaire, au commissaire local à la qualité des services.

Également, ce volet peut consister à assister le commissaire local à la qualité des services ou le Protecteur des usagers lors de différentes interventions.

## **Demandes de consultation**

L'expertise du commissaire régional à la qualité des services et de son assistante est fréquemment sollicitée par le personnel de l'Agence, les commissaires locaux des établissements, le Protecteur des usagers ainsi que les autres ministères sur toute question d'ordre procédural ou légal.

Durant le présent exercice, aussi bien les commissaires locaux, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes que des intervenants du réseau ont fait aussi appel au commissaire régional à de nombreuses reprises pour des situations complexes.

### **Intervention de sa propre initiative**

Le commissaire régional à la qualité des services a eu à utiliser son pouvoir d'initiative à l'occasion de signalements qui ont été faits par une autre personne qu'un usager ou un proche, les informations portées à son attention pouvant mettre en cause la qualité des services reçus par les usagers.

On retrouve aussi ce type de demande concernant les personnes vulnérables hébergées dans les résidences privées non titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux. La section « Signalements concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du MSSS » fait état des activités reliées à ce secteur.

À la suite d'un signalement du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes des Laurentides, une intervention systémique a débuté en 2004 et s'est terminée en juin 2005. Le commissaire régional à la qualité des services avait alors utilisé son pouvoir d'initiative à la suite d'un signalement du CAAP Laurentides en lien avec plusieurs situations de personnes aux prises avec un trouble envahissant du développement (TED) ou une problématique de dysphasie ; plusieurs établissements et d'autres réseaux de services tels l'éducation et les centres de la petite enfance ont été interpellés à la suite de ce signalement. Un rapport exhaustif a été rédigé à la suite de cette intervention. Il contient plus de neuf recommandations majeures qui font encore l'objet d'un suivi de la part du commissaire régional, et ce, en étroite collaboration avec la Direction des services sociaux, communautaires et de santé mentale de l'Agence.

Cette expérience et certaines autres au Québec ont alimenté les travaux réalisés par la Direction de la qualité du MSSS qui s'intitule « Cadre de référence relatif au pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services » qui est en consultation en 2007-2008.

\*\*\*\*\*

## Bilan des dossiers de plainte

Toute personne physique qui requiert ou utilise des services ou son représentant peut porter plainte. Au cours de l'exercice 2006-2007, 60 dossiers de plaintes ont été examinés. Sur ces 60 dossiers, 3 étaient en voie de traitement au début de l'exercice, 57 ont été reçus durant l'exercice et 55 ont été conclus. À la fin de l'exercice, 5 plaintes étaient toujours en traitement.

Aucune comparaison avec l'année précédente n'est possible, puisque à partir du 1er avril 2006, la loi permet d'enregistrer des plaintes dans les résidences privées pour personnes âgées.

**Tableau 1**  
**Bilan des dossiers de plainte**

	Plaintes en voie de traitement au 01-04-2006	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement au 31-03-2007
Agence	0	3	3	3	0
Organismes communautaires	0	7	7	7	0
Résidence privée agréée	0	0	0	0	0
Résidence privée pour personnes âgées	0	25	25	22	3
Services préhospitaliers d'urgence	3	22	25	23	2
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>60</b>	<b>55</b>	<b>5</b>

Les tableaux 2 à 5 énumèrent les objets des plaintes de différentes provenances et dont le traitement a été complété.

**Tableau 2**  
**Répartition des objets de plainte**  
**à l'égard des organismes communautaires**

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Avec mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité		1		1		2	17
Soins et services dispensés							
Relations interpersonnelles					5	5	41
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier		1		1		2	17
Droits particuliers					3	3	25
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

À la suite de l'examen de huit objets de plainte à l'endroit des organismes communautaires, des mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- ❖ d'améliorer la continuité des services ;
- ❖ d'encadrer, de former, de sensibiliser et d'informer des intervenants ;
- ❖ d'assurer le respect des droits des usagers.

**Tableau 3**  
**Répartition des objets de plainte**  
**à l'égard de l'Agence**

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité							
Soins et services dispensés			1			1	33
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers					2	2	67
<b>Total</b>			1		2	3	100

**Tableau 4**  
**Répartition des objets de plainte**  
**à l'égard des résidences privées pour personnes âgées**

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité							
Soins et services dispensés		3		2	1	6	16
Relations interpersonnelles				3	3	6	16
Organisation du milieu et ressources matérielles				5	18	23	62
Aspect financier				2		2	6
Droits particuliers							
<b>Total</b>		3		12	22	37	100

**Tableau 5**  
**Répartition des objets de plainte**  
**à l'égard des services préhospitaliers d'urgence**

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité et continuité				2	7	9	31
Soins et services dispensés		1		1	2	4	14
Relations interpersonnelles			1	2	5	8	28
Organisation du milieu et ressources matérielles				3		3	10
Aspect financier				1	4	5	17
Droits particuliers							
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Encore cette année, les objets de plainte reliés au long délai pour l'arrivée de l'ambulance (9) et aux relations interpersonnelles (8) sont en majorité, suivis des objets reliés à l'aspect financier (5), à la qualité des soins et des services dispensés (4) et à l'organisation du milieu et aux ressources matérielles (3).

À la suite de l'examen de 18 objets de plainte à l'endroit des services préhospitaliers d'urgence, des mesures correctives ont été identifiées et ont permis :

- ❖ d'encadrer, de former, de sensibiliser et d'informer des intervenants ;
- ❖ d'évaluer les besoins ;
- ❖ d'effectuer des ajustements administratifs ou financiers ;
- ❖ d'améliorer les communications.

Les plaintes ont été portées à l'attention du CRPQS de l'Agence par écrit dans 40 % des cas.

**Tableau 6**  
**Mode de dépôt des dossiers de plainte**

Mode de dépôt	Organismes communautaires	Agence	Ressources sans permis	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL
Verbalement	3	1	17		12	33
Par écrit	4	2	5		11	22
<b>TOTAL :</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>22</b>		<b>23</b>	<b>55</b>

Le tableau 7 qui suit nous indique que dans 45 % des cas, l'utilisateur lui-même a porté plainte. Dans les autres cas, l'utilisateur a été représenté par son conjoint ou un proche parent ou un tiers.

**Tableau 7**  
**L'auteur de la plainte**

Auteur de la plainte/nature de l'intérêt	Organismes communautaires	Agence	Ressources sans permis	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL
Usager	7	2	3		13	25
Représentant		1	19		10	30
<b>TOTAL :</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>22</b>		<b>23</b>	<b>55</b>

Dans notre région, le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes Laurentides a été désigné pour assister et accompagner les plaignants dans leur démarche de plainte. De plus, Droits et recours des Laurentides assiste les personnes ayant un problème de santé mentale.

**Tableau 8**  
**Demandes d'assistance**

Assistance	Organismes communautaires	Agence	Ressources sans permis	Résidences agréées	Services préhospitaliers d'urgence	TOTAL
CAAP Laurentides	1	2				3
Droits et recours Laurentides						
<b>TOTAL :</b>	<b>1</b>	<b>2</b>				<b>3</b>



**Tableau 9**  
**Délai de traitement des dossiers de plainte**  
**traités par l'Agence**

Délai de traitement	Organismes communaut.	Agence	Ressources sans permis	Résidences agréées	Services préhospital. d'urgence	TOTAL %	
Un jour			1		1	2	4
De 2 à 7 jrs	1		3			4	7
De 8 à 30 jrs	1		10		6	17	31
De 31 à 45 jrs	2	1	4		7	14	25
De 46 à 60 jrs	1		2		2	5	9
De 61 à 90 jrs	2	1	2		6	11	20
De 91 à 180 jrs		1			1	2	4
181 jrs et plus							
<b>TOTAL :</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>22</b>		<b>23</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Actuellement, selon la loi, le délai de traitement d'une plainte est de 45 jours.

Le dépassement du délai est dû, en grande partie, à la complexité des objets de plaintes qui demande de nombreuses vérifications tant d'ordre administratif que légal.

Nous remarquons cette année une amélioration et une diminution des délais. Dans 67 % des cas, les plaintes ont été examinées à l'intérieur du délai de 45 jours comparativement à 63 % l'an dernier.

Par ailleurs, afin de bien comprendre le dépassement des délais, il ne faut pas passer sous silence que 95 % de nos plaintes concernent une entreprise ou un organisme extérieur à l'Agence. Cette situation fait en sorte que le délai d'examen d'une plainte est plus long vu le nombre de démarches qui doivent être effectuées auprès des personnes concernées, soit les responsables de l'entreprise ou de l'organisme (présidence, direction), les employés, etc. Par ailleurs, le commissaire régional s'assure que ce processus soit toujours effectué avec respect et diplomatie.

Il faut noter que tous les plaignants ont été informés du dépassement des délais, l'ont accepté et ont été étroitement associés à chacune des étapes du processus de traitement de leur plainte.



## **Plaintes 2<sup>e</sup> recours au Protecteur du citoyen**

Durant la présente période, une plainte a été portée en deuxième recours à l'attention du Protecteur du citoyen et nous ne connaissons pas la conclusion à ce jour.

\*\*\*\*\*

# **B** ilan des dossiers d'intervention

Au cours de l'exercice 2006-2007, 35 dossiers d'intervention ont été examinés ou sont en cours d'examen.

## **Bilan des dossiers d'intervention**

	<b>Total</b>
<b>Agence</b>	<b>0</b>
<b>Organismes communautaires</b>	<b>2</b>
<b>Résidence privée pour personnes âgées</b>	<b>23</b>
<b>Services préhospitaliers d'urgence</b>	<b>7</b>
<b>Résidence privée pour personnes vulnérables</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>

N.B. Le SICPAQ ne nous permet pas à ce jour d'identifier où en est rendu l'examen de l'intervention dans le processus.

---

# *P*artie II

*Rapport des plaintes examinées*

*par les*

*commissaires locaux aux plaintes et  
à la qualité des services et les  
médecins examinateurs des  
établissements des Laurentides*

---

# P présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements des Laurentides comporte deux volets :

- le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à l'Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides ;
- le deuxième expose les résultats selon les missions d'établissement.

Pour cette partie, l'Agence devrait, à notre avis, jouer un rôle d'analyse plus qualitatif que quantitatif. Le projet de loi 83 sanctionné en novembre 2005 précise à cet effet que : *Tout conseil d'administration d'un établissement doit transmettre à l'agence,[...], un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, la satisfaction des usagers de même que le respect de leurs droits.*

Pour l'année 2005-2006, tous les établissements de la région des Laurentides ont complété et transmis à l'Agence leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services, et ce, pour chacune des missions suivantes :

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	MISSION
Centre de santé et de services sociaux d'Antoine-Labelle	➤ CHSGS
	➤ CLSC
	➤ CHSLD
	➤ CRPDI
Centre de santé et de services sociaux d'Argenteuil	➤ CHSGS
	➤ CLSC
	➤ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes	➤ CHSGS
	➤ CLSC
	➤ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Pays-d'en-Haut	➤ CLSC
	➤ CHSLD

NOM DE L'ETABLISSEMENT	MISSION
Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux des Sommets	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD
Centre de santé et de services sociaux de Thérèse-De Blainville	➤ CLSC ➤ CHSLD
Centre jeunesse des Laurentides	➤ CPEJ ➤ CRJDA
Centre André-Boudreau	➤ CRPAT
Centre du Florès	➤ CRPDI
Pavillon Ste-Marie	➤ CRPDI privé conventionné
CRDP Le Bouclier	➤ CRPDP
La Résidence de Lachute	➤ CHSLD
CHSLD Deux-Montagnes inc.	➤ CHSLD privé conventionné
CHSLD Villa Soleil	➤ CHSLD privé conventionné
C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons)	➤ CHSLD privé non conventionné
CHSLD Boisé Ste-Thérèse inc.	➤ CHSLD privé non conventionné
Manoir Oka inc.	➤ CHSLD privé non conventionné

\*\*\*\*\*

# Bilan synthèse

La présente partie du rapport fait état de l'ensemble des plaintes reçues et examinées par les commissaires locaux à la qualité des services et par les médecins examinateurs de la région des Laurentides pour 2006-2007, soit 726 plaintes reçues et 640 plaintes conclues.

**Tableau 12**  
**Bilan global des dossiers de plainte**  
**pour l'ensemble des établissements**

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local	68	595	663	512	151
Médecin examinateur	34	131	165	128	37
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>726</b>	<b>828</b>	<b>640</b>	<b>188</b>

Durant le présent exercice, nous remarquons les différences suivantes comparativement à l'an passé :

- ♦ les commissaires locaux ont reçu 66 plaintes de plus et conclu 27 plaintes de moins ;
- ♦ les médecins examinateurs ont reçu le même nombre de plaintes et conclu 2 plaintes de plus.

**Tableau 13**  
**Mode de dépôt des dossiers de plainte conclus**

Mode de dépôt	Commissaire local		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Verbalement	308	60	78	61	386	60
Par écrit	204	40	50	39	254	40
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Le mode verbal est le plus souvent utilisé pour le dépôt des plaintes, soit dans 60 % des cas.

**Tableau 14**  
**L'auteur de la plainte**

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examineur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Usager</b>	<b>287</b>	<b>56</b>	<b>81</b>	<b>63</b>	<b>368</b>	<b>57</b>
<b>Représentant</b>	<b>214</b>	<b>42</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>254</b>	<b>40</b>
<b>Tiers :</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>3</b>
pair	0		0			
employé	1		1			
professionnel	1		1			
chef de département	0		2			
chef de service	0		0			
intervenant	0		1			
citoyen	3		0			
autre	6		2			
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Dans 57 % des cas, les usagers ont déposé eux-mêmes leurs plaintes et dans 40 % des cas, les plaignants ont été représentés dans leurs démarches.

Soulignons qu'un représentant est une personne qui agit en lieu et place de l'utilisateur mineur ou de la personne inapte à consentir pour elle-même, par exemple : le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur au mineur, le mandataire, le curateur privé, le curateur public, le conjoint ou un proche parent.

Par contre, un assistant est la personne qui assiste et qui accompagne sur demande l'utilisateur ou le représentant désirant porter plainte auprès de l'établissement, de l'Agence ou du Protecteur des usagers, par exemple : le centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, l'organisme communautaire désigné santé mentale, le comité des usagers, etc.

**Tableau 15**  
**Délai de traitement des dossiers de plainte conclus**

Délai de traitement	Commissaire local à la qualité des services		Médecin examinateur		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Un jour	15	3	9	7	24	4
de 2 à 7 jours	29	6	4	3	33	5
de 8 à 30 jours	145	28	21	16	166	25
de 31 à 45 jours	117	23	15	12	132	21
de 46 à 60 jours	69	13	14	11	83	13
de 61 à 90 jours	61	12	19	15	80	13
de 91 à 180 jours	52	10	29	23	81	13
181 jours et plus	24	5	17	13	41	6
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>100</b>	<b>128</b>	<b>100</b>	<b>640</b>	<b>100</b>

Le délai de 45 jours a été respecté dans 60 % des cas par les commissaires locaux et 38 % par les médecins examinateurs.

**Tableau 16**  
**Répartition des objets de plainte <sup>1</sup>**  
**examinés par les COMMISSAIRES LOCAUX**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité	2	1	2	95	49	149	22
Soins et services dispensés	4	13	2	97	77	193	29
Relations interpersonnelles	5	5	2	54	63	129	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	48	41	90	13
Aspect financier	0	0	1	42	26	69	10
Droits particuliers	0	0	1	11	20	32	5
Autres objets	1	0	0	7	4	12	2
<b>Total :</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>354</b>	<b>280</b>	<b>674</b>	<b>100</b>

L'ensemble des 512 dossiers de plaintes traités par les commissaires locaux, toutes missions confondues, comprend 674 objets de plainte. Il faut rappeler qu'un dossier peut comporter plusieurs objets de plaintes.

<sup>1</sup> Voir l'annexe 2 : Définition des différents objets de plainte



Seulement 6 % des objets de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou ont abouti à un refus ou une interruption de traitement.

**Tableau 17**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par les MÉDECINS EXAMINATEURS**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité	2	2	1	5	2	12	8
Soins et services dispensés	5	7	6	43	15	76	53
Relations interpersonnelles	2	6	3	32	7	50	35
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier			1	1	1	3	2
Droits particuliers				1	2	3	2
Autres objets							
<b>Total :</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>82</b>	<b>27</b>	<b>144</b>	<b>100</b>

L'ensemble des 128 dossiers de plaintes traités par les médecins examinateurs, toutes missions confondues, comprend 144 objets de plaintes.

**Tableau 18**  
**Bilan des plaintes par catégories d'établissement**

	Plaintes en voie de traitement au 01-04-2006		Plaintes reçues durant l'exercice		Total	Plaintes conclues durant l'exercice		Plaintes en voie de traitement au 31-03-2007	
	commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur		commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur
CLSC	10	1	57		68	57		10	1
CHSGS	51	32	380	128	591	330	125	101	35
CHSLD	2	1	41	3	47	39	3	4	1
CJ			53		53	35		18	
CRJDA			16		16	6		10	
CRPAT			8		8	7		1	
CRPDI			17		17	10		7	
CRPDP	5		23		28	28			
Total	68	34	595	131	828	512	128	151	37
	102		726			640		188	

**Tableau 19**  
**Mode de dépôt des plaintes  
examinées durant l'exercice**

Catégories d'établissements	Plaintes verbales		Plaintes écrites		Total
	Commissaire local	Médecin examineur	Commissaire local	Médecin examineur	
CLSC	33		24		57
CHSGS	196	76	134	49	455
CHSLD	23	2	16	1	42
CJ	21		14		35
CRJDA	6				6
CRPAT	3		4		7
CRPDI	6		4		10
CRPDP	20		8		28
Total	308	78	204	50	640

**Tableau 20**  
**L'auteur de la plainte**

Catégories d'établissements	Usager		Représentant		Tiers		Total
	Commissaire local	Médecin examineur	Commissaire local	Médecin examineur	Commissaire local	Médecin examineur	
CLSC	37		18		2		57
CHSGS	200	81	125	38	5	6	455
CHSLD	9		28	2	2	1	42
CJ	24		10		1		35
CRJDA	2		4				6
CRPAT	7						7
CRPDI	1		9				10
CRPDP	7		20		1		28
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>81</b>	<b>214</b>	<b>40</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>640</b>

Dans les centres hospitaliers, les usagers eux-mêmes ont déposé leurs plaintes dans 62 % des cas. Cependant, dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, 71 % des plaintes ont été déposées par un représentant. En ce qui concerne les CLSC, 79 % des plaintes ont été déposées par l'utilisateur lui-même et la plupart des plaintes déposées au Centre jeunesse l'ont été par l'utilisateur.

**Tableau 21**  
**Délai de traitement des plaintes examinées**  
**par LES COMMISSAIRES LOCAUX**

Catégorie d'établissement	Délai - nombre de jours								Total
	1 jr	2 à 7 jrs	8 à 30 jrs	31 à 45 jrs	46 à 60 jrs	61 à 90 jrs	91 à 180 jrs	181 jrs et +	
CLSC	3	3	18	10	12	4	5	2	57
CHSGS	10	18	89	70	48	43	33	19	330
CHSLD		4	13	10	2	4	4	1	39
CJ	1	1	5	6	5	7	10		35
CRJDA			3	2		1			6
CRPAT			5	2					7
CRPDI		1	2	1	2	2		2	10
CRPDP		2	10	16					28
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>29</b>	<b>145</b>	<b>117</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>52</b>	<b>24</b>	<b>512</b>

**Tableau 22**  
**Délai de traitement des plaintes examinées**  
**par les MEDECINS EXAMINATEURS**

Catégorie d'établissement	Délai - nombre de jours								Total
	1 jr	2 à 7 jrs	8 à 30 jrs	31 à 45 jrs	46 à 60 jrs	61 à 90 jrs	91 à 180 jrs	181 jrs et +	
CLSC									
CHSGS	9	4	21	15	14	18	27	17	125
CHSLD						1	2		3
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>29</b>	<b>17</b>	<b>128</b>

Le tableau qui suit représente le nombre de plaintes portées, en deuxième recours, au Protecteur des usagers ou au comité de révision, selon les rapports de plaintes qui nous ont été soumis par les établissements.

Nom de l'établissement	Mission	Nombre de plaintes portées en deuxième recours	
		commissaire local	médecin examinateur
CSSS d'Antoine-Labelle	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD ➤ CRPDI	1	
CSSS d'Argenteuil	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD		
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD	2	1
CSSS des Pays-d'en-Haut	➤ CLSC ➤ CHSLD		
CSSS de Saint-Jérôme	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD	8 1	1
CSSS des Sommets	➤ CHSGS ➤ CLSC ➤ CHSLD	2	3
CSSS de Thérèse-De Blainville	➤ CLSC ➤ CHSLD		
Centre jeunesse des Laurentides	➤ CPEJ ➤ CRJDA	2	
Centre André-Boudreau	➤ CRPAT		
Centre du Florès	➤ CRPDI		
Pavillon Ste-Marie	➤ CRPDI		
CRDP Le Bouclier	➤ CRPDP		
La Résidence de Lachute	➤ CHSLD		
CHSLD Deux-Montagnes inc.	➤ CHSLD		
CHSLD Villa Soleil	➤ CHSLD		
C.A. L'Ermitage	➤ CHSLD		
CHSLD Boisé Ste-Thérèse inc.	➤ CHSLD		
Manoir Oka inc.	➤ CHSLD		
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>5</b>

# Résultats selon les missions d'établissement

Dans les Laurentides, il y a sept centres de santé et de services sociaux, regroupant les missions de CLSC, de CHSLD et, pour cinq d'entre eux, un centre hospitalier.

## Les centres locaux de services communautaires (CLSC)

Tableau 23  
Bilan des dossiers de plaintes

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	10	57	67	57	10
Médecin examinateur	1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>57</b>	<b>68</b>	<b>57</b>	<b>11</b>

**Tableau 24**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement  Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité				11	15	26	37
Soins et services dispensés	1	3		8	8	20	29
Relations interpersonnelles	2		1	6	3	12	17
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier					2	2	3
Droits particuliers				2	6	8	11
Autres objets	1			1		2	3
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

L'accessibilité des services (37 %), les soins et les services dispensés (29 %) et les relations interpersonnelles (17 %) sont les principaux objets de plaintes portés à l'attention des commissaires locaux des CLSC.

### Mode de dépôt des plaintes

Dans 58 % cas, les plaintes ont été portées à l'attention des commissaires locaux des CLSC de façon verbale et dans 42 % par écrit.

### L'auteur de la plainte

Plus de la majorité des cas (65 %), les plaintes ont été portées par l'utilisateur. Dans les autres cas, l'utilisateur était représenté par un proche.

### Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 60 % des cas, les dossiers de plaintes ont été traités par le commissaire local à l'intérieur du délai de 45 jours, comparativement à 71 % l'an dernier.

**Les dossiers de plaintes examinés, durant les quatre dernières années, par les établissements ayant une mission de CLSC se répartissent comme suit :**

	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005		Plaintes conclues 2005-2006		Plaintes conclues 2006-2007	
		commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur
CSSS de Saint-Jérôme	6	18		14		9	
CSSS d'Antoine-Labelle	8	3		1		2	
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	9	10		13		10	
CSSS des Sommets	10	15		6		1	
CSSS des Pays-d'en-Haut	4	4	1	23		13	
CSSS de Thérèse-De Blainville	37	31		27		21	
CSSS d'Argenteuil	6	3		2	1	1	
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>84</b>	<b>1</b>	<b>86</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>0</b>

\*\*\*\*\*



## Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)

**Tableau 25**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	51	380	431	330	101
Médecin examinateur	32	128	160	125	35
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>508</b>	<b>591</b>	<b>455</b>	<b>136</b>

**Tableau 26**  
**Répartition des objets de plaintes  
examinés par les COMMISSAIRES LOCAUX  
selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement  Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité	2	1	2	65	21	91	21
Soins et services dispensés	2	8	1	52	46	109	26
Relations interpersonnelles	2	2		30	51	85	20
Organisation du milieu et ressources matérielles		1		30	32	63	15
Aspect financier			1	36	19	56	13
Droits particuliers				5	11	16	4
Autres objets				3	2	5	1
<b>Total :</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>221</b>	<b>182</b>	<b>425</b>	<b>100</b>

**Tableau 27**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par les MÉDECINS EXAMINATEURS**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité	2	2	1	5	2	12	9
Soins et services dispensés	5	6	6	42	15	74	52
Relations interpersonnelles	2	6	3	31	7	49	35
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier			1	1	1	3	2
Droits particuliers				1	2	3	2
Autres objets							
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>80</b>	<b>27</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

### Mode de dépôt

Les plaintes ont été déposées de façon verbale aux commissaires locaux dans 59 % des cas et aux médecins examinateurs dans 61 % des cas.

### L'auteur de la plainte

Dans les centres hospitaliers, ce sont en majorité les usagers qui ont porté plainte pour eux-mêmes, tant au commissaire local qu'au médecin examinateur (281/455). Par contre, un grand nombre d'usagers ont aussi été représentés (163/455).

### Délai de traitement des dossiers de plaintes

Les commissaires locaux ont traité les dossiers de plaintes à l'intérieur du délai de 45 jours dans 57 % des cas tandis que les médecins examinateurs l'ont fait dans 39 % des cas.

**Dossiers de plaintes conclus  
par les établissements ayant une mission de CHSGS  
durant les quatre dernières années**

Établissements	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005		Plaintes conclues 2005-2006		Plaintes conclues 2006-2007	
		commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur
CSSS d'Antoine-Labelle	43	17	22	16	21	26	9
CSSS d'Argenteuil	50	29	17	51	9	51	28
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	121	109	37	110	35	65	30
CSSS des Sommets	69	25	14	34	23	21	16
CSSS de Saint-Jérôme	179	95	58	107	34	167	42
<b>Total</b>	<b>462</b>	<b>275</b>	<b>148</b>	<b>318</b>	<b>122</b>	<b>330</b>	<b>125</b>

\*\*\*\*\*

## Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

**Tableau 28**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

	Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
Commissaire local à la qualité	2	41	43	39	4
Médecin examinateur	1	3	4	3	1
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>44</b>	<b>47</b>	<b>42</b>	<b>5</b>

**Tableau 29**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**traitées par les COMMISSAIRES LOCAUX**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
<b>Catégories d'objets</b>							
Accessibilité				5	3	8	12
Soins et services dispensés			1	16	10	27	40
Relations interpersonnelles			1	2	5	8	12
Organisation du milieu et ressources matérielles				8	7	15	23
Aspect financier				1	2	3	5
Droits particuliers			1		2	3	5
Autres objets					2	2	3
<b>Total :</b>			<b>3</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

**Tableau 30**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**traitées par les MÉDECINS EXAMINATEURS**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement  Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité							
Soins et services dispensés		1		1		2	67
Relations interpersonnelles				1		1	33
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers							
Autres objets							
<b>Total</b>		<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

### Mesure corrective recommandée par les médecins examinateurs

Aucune mesure corrective n'a été identifiée à la suite de l'examen d'une plainte par un médecin examinateur.

### Mode de dépôt

Dans 60 % des cas, les plaintes ont été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs de façon verbale.

### L'auteur de la plainte

L'utilisateur des CHSLD est le plus souvent représenté par un proche de sa famille (71 %).

### Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 72 % des cas, les commissaires locaux ont rendu leurs conclusions à l'intérieur du délai de 45 jours comparativement à 66 % l'an dernier.

**Dossiers de plaintes conclus  
par les établissements ayant une mission de CHSLD  
durant les quatre dernières années**

Établissements	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005		Plaintes conclues 2005-2006		Plaintes conclues 2006-2007	
		commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur	commissaire local	médecin examineur
CHSLD publics							
CSSS d'Antoine-Labelle	4	2	0	6	1	1	1
CSSS d'Argenteuil	7	10	0	4	0	7	2
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes	1	6	3	6	0	6	0
CSSS des Pays-d'en-Haut	5	3	0	1	0	1	0
CSSS de Saint-Jérôme	3	0	0	2	0	2	0
CSSS des Sommets	7	4	0	5	0	9	0
CSSS de Thérèse-De Blainville	20	23	0	11	1	9	0
La Résidence de Lachute	1	2	0	1	0	2	0
CHSLD privés conventionnés							
CHSLD Deux-Montagnes	2	0	0	4	0	0	0
CHSLD Villa Soleil inc.	2	1	0	0	0	2	0
CHSLD privés non conventionnés							
C.A. L'Ermitage (Domaine des Trois Pignons)	2	0	0	0	0	0	0
CHSLD Boisé Ste-Thérèse	0	0	0	0	0	0	0
Manoir Oka	1	0	0	0	0	0	0
Total	55	51	3	40	2	39	3

\*\*\*\*\*

## Centre jeunesse

### Le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)

**Tableau 31**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	53	53	35	18

**Tableau 32**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité					1	1	2
Soins et services dispensés	1	2		17	1	21	50
Relations interpersonnelles	1	2		11	1	15	36
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers				3		3	7
Autres objets				2		2	5
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>		<b>33</b>	<b>3</b>	<b>42</b>	<b>100</b>



### **Mode de dépôt**

Les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local de façon verbale dans 21 cas et par écrit dans 14 cas.

### **L'auteur de la plainte**

Vingt-quatre usagers ont porté plainte et dans 10 cas, les usagers ont été représentés par un proche.

### **Délai de traitement des dossiers de plaintes**

Dans 37 % des cas, les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

\*\*\*\*\*

## Centre jeunesse

### Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CRJDA)

**Tableau 33**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	16	16	6	10

**Tableau 34**  
**Répartition des objets de plaintes  
traitées par le COMMISSAIRE LOCAL  
selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité							
Soins et services dispensés				2	1	3	50
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles				2		2	33
Aspect financier				1		1	17
Droits particuliers							
Autres objets							
<b>Total</b>				<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

## Mode de dépôt

Dans tous les cas, les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local de façon verbale.

## L'auteur de la plainte

Les usagers ont porté plainte pour eux-mêmes dans 2 cas et 4 usagers ont été représentés par un proche.

## Délai de traitement des dossiers de plaintes

Dans 83 % des cas, les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

**Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission  
de centre de protection de l'enfance et de la jeunesse  
et de centre de réadaptation  
pour jeunes en difficulté d'adaptation  
(CPEJ-CRJDA)  
durant les quatre dernières années**

Établissement	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005		Plaintes conclues 2005-2006		Plaintes conclues 2006-2007	
		CPEJ	CRJDA	CPEJ	CRJDA	CPEJ	CRJDA
Centre jeunesse des Laurentides	62	32	9	24	8	35	6

## Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT)

**Tableau 35**  
**Bilan des dossiers de plainte**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	8	8	7	1

**Tableau 36**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité							
Soins et services dispensés					2	2	14
Relations interpersonnelles				2	1	3	22
Organisation du milieu et ressources matérielles				6	1	7	50
Aspect financier							
Droits particuliers					1	1	7
Autres objets				1		1	7
<b>Total</b>				<b>9</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

La majorité des plaintes examinées ont porté sur l'organisation du milieu et ressources matérielles.

### **Mode de dépôt**

Trois plaintes ont été portées de façon verbale et 4 plaintes de façon écrite.

### **L'auteur de la plainte**

L'utilisateur a porté plainte pour lui-même dans tous les cas.

### **Délai de traitement des dossiers de plaintes**

Le délai de 45 jours a été respecté pour toutes les plaintes déposées.

#### **Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres toxicomanes (CRPAT) durant les quatre dernières années**

<b>Établissement</b>	<b>Plaintes conclues 2003-2004</b>	<b>Plaintes conclues 2004-2005</b>	<b>Plaintes conclues 2005-2006</b>	<b>Plaintes conclues 2006-2007</b>
Centre André-Boudreau	6	4	11	7

\*\*\*\*\*

## Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRPDI)

**Tableau 37**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	17	17	10	7

**Tableau 38**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL À LA QUALITÉ**  
**selon leur niveau de traitement**

Niveau de traitement  Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité				3	3	6	35
Soins et services dispensés				1	4	5	29
Relations interpersonnelles		1		2	1	4	24
Organisation du milieu et ressources matérielles					1	1	6
Aspect financier				1		1	6
Droits particuliers							
Autres objets							
<b>Total</b>		1		7	9	17	100

Les plaintes ont porté, plus particulièrement, sur l'accessibilité des services (35 %), les soins et les services dispensés (29 %) et les relations interpersonnelles (24 %).

### Mode de dépôt

Les plaintes ont été portées de façon verbale dans 60 % des cas et de façon écrite, dans 40 % des cas.

### L'auteur de la plainte

Dans la majorité des cas, les usagers ont été représentés par des proches.

### Délai de traitement des dossiers de plaintes

Le délai de 45 jours a été respecté dans 40 % des cas.

#### Dossiers de plaintes conclus par les établissements ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (CRDI) durant les quatre dernières années

Établissements	Plaintes conclues 2003-2004	Plaintes conclues 2004-2005	Plaintes conclues 2005-2006	Plaintes conclues 2006-2007
Centre du Florès	24	17	24	9
CSSS d'Antoine-Labelle	5	2	3	1
Pavillon Ste-Marie	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>27</b>	<b>10</b>



## Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRPDP)

### DEFICIENCE VISUELLE

**Tableau 39**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	2	2	2	0

**Tableau 40**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL**  
**selon leur niveau de traitement**  
**(déficience visuelle)**

Niveau de traitement  Catégories d'objets	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Accessibilité							
Soins et services dispensés				1		1	50
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles				1		1	50
Aspect financier							
Droits particuliers							
Autres objets							
<b>Total</b>				<b>2</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

### **Mode de dépôt**

De façon égale, les usagers ont porté plainte verbalement et par écrit.

### **L'auteur de la plainte**

Un usager a porté plainte pour lui-même et un usager a été représenté par un proche.

### **Délai de traitement des dossiers de plaintes**

Le délai de 45 jours a été respecté pour les plaintes déposées.

## DEFICIENCE AUDITIVE

**Tableau 41**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
0	0	0	0	0

**Tableau 42**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL**  
**selon leur niveau de traitement**  
**(déficience auditive)**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
<b>Catégories d'objets</b>							
Accessibilité							
Soins et services dispensés							
Relations interpersonnelles							
Organisation du milieu et ressources matérielles							
Aspect financier							
Droits particuliers							
Autres objets							
<b>Total</b>							

### Mesures correctives recommandées

Aucune plainte déposée.

### Mode de dépôt

Aucune plainte déposée.

### L'auteur de la plainte

Aucune plainte déposée.

### Délai de traitement des dossiers de plaintes

Aucune plainte déposée.

## DEFICIENCE MOTRICE

**Tableau 43**  
**Bilan des dossiers de plaintes**

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	Plaintes reçues durant l'exercice	Total	Plaintes conclues durant l'exercice	Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice
5	21	26	26	0

**Tableau 44**  
**Répartition des objets de plaintes**  
**examinés par le COMMISSAIRE LOCAL**  
**selon leur niveau de traitement**  
**(déficiency motrice)**

Niveau de traitement	Rejeté sur examen sommaire	Abandonné	Traitement refusé/ interrompu	Traitement complété		Total	
				Sans mesures identifiées	Mesures identifiées	Nombre	%
Catégories d'objets							
Accessibilité				11	6	17	53
Soins et services dispensés					5	5	16
Relations interpersonnelles				1	1	2	6
Organisation du milieu et ressources matérielles				1		1	3
Aspect financier				3	3	6	19
Droits particuliers				1		1	3
Autres objets							
<b>Total</b>				<b>17</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

## Mode de dépôt

Dans 73 % des cas, les plaintes ont été portées à l'attention du commissaire local de façon verbale.

## L'auteur de la plainte

La majorité des plaignants ont été représentés par un proche, soit dans 19 cas sur 26.

### **Délai de traitement des dossiers de plaintes**

Toutes les plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai de 45 jours.

### **Dossiers de plaintes conclus par un établissement ayant une mission de centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique (CRDP) (déficiences visuelle, auditive ou motrice) durant les quatre dernières années**

<b>Établissement</b>	<b>Plaintes conclues 2003-2004</b>	<b>Plaintes conclues 2004-2005</b>	<b>Plaintes conclues 2005-2006</b>	<b>Plaintes conclues 2006-2007</b>
CRDP Le Bouclier	15	17	28	28

\*\*\*\*\*

## C*onclusion*

Ce rapport sur le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux indique une augmentation des plaintes et des signalements traités par l'Agence de santé et des services sociaux des Laurentides ainsi qu'une légère augmentation des plaintes traitées par les établissements. Rappelons qu'il n'y a pas d'équation dans ce domaine entre quantité et qualité et qu'il y a très peu de promotion du nouveau régime auprès de la population.

Le but ultime des importants changements connus au cours des dernières années et des changements qui s'annoncent visent l'amélioration de la qualité des services. Nous espérons que ces changements seront suffisamment profonds, globaux et en continuité et permettront à tous d'avoir une vision commune qui nous mobilisera pour le mieux-être de la population et de l'usager.

Plus nous nous investissons dans l'écoute et la satisfaction des citoyens, plus nous pourrons éclairer et soutenir les intervenants et les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, pour qu'un service de qualité et accessible continue d'être donné aux citoyennes et aux citoyens des Laurentides.

\*\*\*\*\*



## **ANNEXE 1**

### **LISTES DES SIGLES**



## LISTE DES SIGLES

<b>CHSGS</b>	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
<b>CHSLD</b>	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
<b>CLPQS</b>	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CPEJ</b>	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
<b>CRJDA</b>	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
<b>CR</b>	Centre de réadaptation
<b>CRPAT</b>	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes
<b>CRPDI</b>	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle
<b>CRPDP</b>	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience physique
<b>CRPQS</b>	Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

\*\*\*\*\*

## **ANNEXE 2**

### **DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES**

## DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

### **Accessibilité et continuité**

- Concerne les modalités des mécanismes d'accès ;
- Concerne l'accès au bon service, au moment opportun et dispensé aussi longtemps que le nécessite l'état de l'utilisateur.

### **Soins et services dispensés**

- Concerne l'application des connaissances, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
- Concerne l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

### **Relations interpersonnelles**

- Concerne l'intervenant, la relation d'aide qu'il a avec l'utilisateur, l'assistance et le soutien qu'il lui porte,
  - fait appel aux notions de respect, d'empathie et de responsabilisation.

## **Organisation du milieu et des ressources matérielles**

- Concerne l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur sa qualité :
  - mixité des clientèles ;
  - hygiène et salubrité ;
  - propreté des lieux ;
  - sécurité et protection.

## **Aspect financier**

- Concerne la contribution financière des usagers à certains services selon les normes prévues par la loi :
  - compte d'hôpital ;
  - compte d'ambulance ;
  - contribution au placement ;
  - aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

## **Droits particuliers**

- Concerne l'obligation d'informer adéquatement les usagers :
  - sur leur état de santé ;
  - sur les services offerts ;
  - sur les droits, recours et obligations.
- Concerne le droit des usagers :
  - de consentir aux soins ;
  - de porter plainte ;
  - de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

\*\*\*\*\*